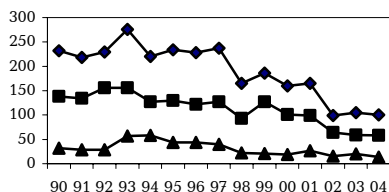


## MENINGOKOKSYGDOM 2004

Uge 15, 2005

I 2004 blev anmeldt 100 tilfælde af meningokoksygdom (MS), hvilket er på samme niveau som i 2003, figur 1.

**Figur 1. Antal anmeldte tilfælde af meningokoksygdom, 1990-2004**



◆ Total ■ Gruppe B ▲ Gruppe C

I 36 (36%) tilfælde blev der rykket for en skriftlig anmeldelse.

Af de 100 patienter havde 23 meningitis, 28 sepsis og 49 både meningitis og sepsis som klinisk manifestation. Fordeling på amt samt incidens fremgår af tabel 1.

**Tabel 1. Antal anmeldte patienter med meningokoksygdom i 2004, fordelt på amt samt incidens pr. 10<sup>5</sup>. Incidens i 2003 i ( )**

Amt	Antal	Incidens
Kbh.'s Kom.	8	1,6 (1,4)
Frb. Kom.	0	-
Københavns	5	0,8 (2,3)
Frederiksborg	5	1,3 (1,1)
Roskilde	2	0,8 (0,4)
Vestsjællands	6	2,0 (1,3)
Storstrøms	6	2,3 (0,8)
Bornholms	2	4,6 -
Fyns	12	2,5 (1,5)
Sønderjyllands	3	1,2 (3,2)
Ribe	4	1,8 (1,8)
Vejle	9	2,5 (2,8)
Ringkøbing	7	2,5 (4,0)
Århus	12	1,8 (1,7)
Viborg	7	3,0 (3,4)
Nordjyllands	11	2,2 (2,8)
Andet	1	-
<b>Talt</b>	<b>100</b>	<b>1,9 (2,0)</b>

Som tidligere var incidensen højest hos børn under 2 år samt hos unge fra 14-17 år, tabel 2.

### Sygdommens følger

I alt seks patienter døde (6%), tabel 2. Alle havde sepsis med eller uden meningitis som klinisk manifestation. Fire af disse havde meningokokker af serogruppe B, én gruppe Y og én havde klinisk MS.

For ni patienter var der oplyst om følger: to fik hørenedsættelse, én amputeret ekstremiteter pga. nekroser, fire reaktiv arthritis, én svimmelhed og én skelen på det ene øje.

### Diagnose

Hos 79 (79%) patienter blev menin-

**Tabel 2. Antal anmeldte patienter med meningokoksygdom i 2004, fordelt på alder, serogruppe B og C, M/K ratio, incidens pr. 10<sup>5</sup> og antal døde**

Alder (år)	Gr. B	Gr. C	Total	M / K ratio	Incidens	Døde
< 1	7	2	11	2,6	16,9	1
1-2	8	1	12	0,7	9,2	2
3-6	6	0	9	3,5	3,3	0
7-13	7	2	14	1,8	2,9	1
14-17	9	7	21	1,6	8,5	0
18-29	3	0	8	1,7	1,0	1
30-39	1	0	1	0,0	0,1	0
+ 40	17	2	24	0,8	0,9	1
<b>I alt</b>	<b>58</b>	<b>14</b>	<b>100</b>	<b>1,5</b>	<b>1,9</b>	<b>6</b>

gokokker påvist ved dyrkning og én ved counterimmunoelektroforese (CIE). De resterende 20 patienter havde klinisk MS; 17 af disse havde positiv meningokokantistof-titer (MAT), én havde positiv mikroskopi af spinalvæske, og for to var diagnosen klinisk. I 77 af de 79 dyrknings- samt i det ene CIE-verificerede tilfælde blev der foretaget serologisk gruppebestemmelse i Neisseriaafsnittet, SSI: 58 serogruppe B, 14 C, tre Y, to W135, og én X. Ingen af de to patienter med MS W135 havde haft kontakt til udlandet.

### Ophobede tilfælde

Der blev registreret tre ophobninger med i alt tre sekundære tilfælde:

- To søskende indlagt samme dag, den ene gruppe B og den anden positiv MAT.

- To søskende indlagt med en dags interval, begge gruppe B.

- To børn i samme institution indlagt med en dags interval, begge gruppe B.

(A. H. Christiansen, K. Mølbak, Epidemiologisk afdeling)

### ANMELDELSE AF OG PROFYLAKTISK BEHANDLING VED MENINGOKOKSYGDOM

Embedslægeinstitutionerne (ELI) har erfaret, at sundhedspersonale kan være usikre på ansvarsfordelingen ved iværksættelse af profylaktisk behandling af kontakter ved MS. De gældende regler præciseres derfor.

MS skal anmeldes både telefonisk og skriftligt. Telefonisk anmeldelse skal ske straks ved erkendt eller formodet MS til ELI i det amt, hvor patienten opholder sig. Uden for normal åbningstid dækker to vagthavende embedslæger hhv. Øst- og Vestdanmark, EPI-NYT 23/2003.

Skriftlig anmeldelse skal ske på blanket 1515 til ELI og Epidemiologisk afdeling, SSI.

### Profylaktisk behandling af kontakter

*Patientens husstand og tilsvarende nære kontakter:*

Alle, der har sovet sammen med patienten inden for de sidste 10 døgn eller er kyssekæreste, informeres og tilbydes profylakse, som hovedregel tbl. ciprofloxacin 500 mg (børn 200 mg/kg legemsvægt, dog højst 500 mg) som engangsdosis hurtigst muligt efter, at den kliniske diagnose er stillet. Den behandlende læge skal iværksætte dette efter samråd med ELI.

*Andre kontakter:*

Ud fra en konkret vurdering tager ELI stilling til, hvilke kontakter udover husstanden, der skal informeres og eventuelt tilbydes profylaktisk behandling. ELI sikrer sig oplysninger med henblik på eventuel senere opfølgning.

*Sundhedspersonale:*

Sundhedspersonale, der har plejet patienten, har ikke en øget risiko, og der anbefales derfor normalt ikke profylaktisk behandling til disse.

*Information:*

ELI er ansvarlig for at orientere daginstitutioner/skoler, vagtlæger i området og andre relevante samarbejdspartnere. Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en informationspjece om MS, der findes på [www.eli.dk](http://www.eli.dk)

*Vaccination:*

Når gruppebestemmelse af meningokokbakterien foreligger, vil embedslægen tage stilling til evt. at iværksætte tilbud om vaccination.

(B. Møller, Embedslægeinstitutionen for Kbh. og Frb. Kommuner)

### HEPATITIS A UDBRUD OVERSTÅET

Siden december 2004 er der ikke modtaget anmeldelser af tilfælde af hepatitis A blandt mænd, der har sex med mænd. Udbruddet omtalt i EPI-NYT 52/04 anses derfor for at være overstået. (M. Howitz, Epidemiologisk afdeling)

## Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

Antal anmeldelser modtaget i Epidemiologisk afdeling, Statens Serum Institut. Tallene for 2005 er foreløbige.

Tabel 1	Uge 14 2005	Kum. 2005 <sup>1)</sup>	Kum. 2004 <sup>1)</sup>
AIDS	1	20	7
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	2	4
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	3	0
Gonoré	13	169	80
Hepatitis A	3	32	28
heraf smittet i udlandet	1	8	6
Hepatitis B (akut)	0	15	6
Hepatitis B (kronisk)	3	44	44
Hepatitis C (akut)	0	1	1
Hepatitis C (kronisk)	9	82	111
HIV	7	99	78
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	4	67	55
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	1	17	18
heraf smittet i udlandet	0	2	2
Lepra	0	0	0
Leptospirose	2	7	1
Levnedsmiddelbåren sygdom	3	80	90
heraf smittet i udlandet	0	17	14
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	0	0
Listeria monocytogenes	0	0	1
Streptococcus pneumoniae	0	31	36
Anden ætiologi	0	0	3
Ukendt ætiologi	0	1	4
Under registrering	3	32	-
Meningokoksygdom	1	19	36
heraf gruppe B	1	14	22
heraf gruppe C	0	1	5
heraf uspec.+ andre	0	4	9
Mæslinger	0	0	0
Neuroborreliose	0	15	50
Ornitose	0	6	2
Pest	0	0	0
Plettyfus	0	0	0
Polio	0	0	0
Rabies	0	0	0
Røde hunde (i graviditeten)	0	0	0
Røde hunde (medfødt)	0	0	0
Shigellose	0	27	22
heraf smittet i udlandet	0	24	18
Syfilis	5	32	52
Tetanus	0	2	0
Tuberkulose	11	114	98
Tyfus/paratyfus	2	11	6
heraf smittet i udlandet	0	8	4
VTEC/HUS	2	36	37
heraf smittet i udlandet	1	16	5

<sup>1)</sup> Kumulativt antal modtaget i 2005 og i samme periode 2004

## Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

Antal prøver, isolater og/eller anmeldelser modtaget i laboratorier, Statens Serum Institut.

Tabel 2	Uge 14 2005	Kum. 2005 <sup>2)</sup>	Kum. 2004 <sup>2)</sup>
Bordetella pertussis (alle aldre)	9	206	207
Gonokokker	14	122	81
heraf kvinder	1	18	12
heraf mænd	13	104	69
Listeria monocytogenes	0	8	9
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver <sup>3)</sup> PCR	8	537	49
Serumprøver <sup>4)</sup> MPT	12	393	111
Streptokokker <sup>5)</sup>			
Gruppe A streptokokker	1	44	42
Gruppe B streptokokker	1	15	17
Gruppe C streptokokker	0	5	6
Gruppe G streptokokker	2	38	28
S. pneumoniae	36	445	505
Tabel 3	Uge 12 2005	Kum. 2005 <sup>2)</sup>	Kum. 2004 <sup>2)</sup>
Tarmpatogene bakterier <sup>6)</sup>			
Campylobacter	9	449	516
S. Enteritidis	4	80	69
S. Typhimurium	5	74	73
Andre zoon. salmonella	7	109	97
Yersinia enterocolitica	1	46	36

<sup>2)</sup> Kumulativt antal i 2005 og i samme periode 2004

<sup>3)</sup> Luftvejsprøver med positiv PCR

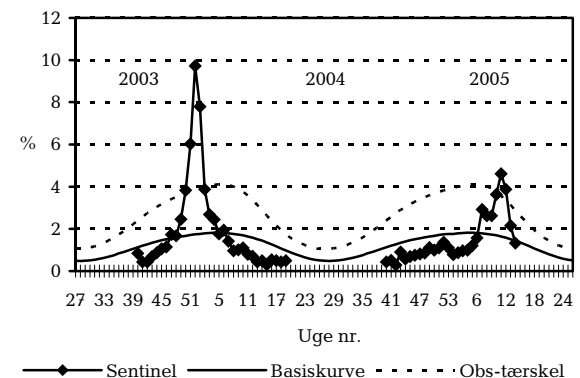
<sup>4)</sup> Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

<sup>5)</sup> Isoleret i blod eller spinalvæske

<sup>6)</sup> Se også [www.mave-tarm.dk](http://www.mave-tarm.dk)

## Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 2003/2004/2005



Sentinel: Influenzakonsultationer i procent af det samlede antal konsultationer

Basiskurve: Forventet andel influenzakonsultationer under ikke-epidemi

Obs-tærskel: Mulig, begyndende epidemi

Supplerende information kan ses i Influenza-Nyt på [www.ssi.dk/sw2796.asp](http://www.ssi.dk/sw2796.asp)